

PENGARUH EDUKASI GIZI MELALUI VIDEO DAN *BOOKLET* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN *STUNTING*

The Effect of Nutrition Education Through Video and Booklet on Improving Knowledge, Attitude and Behavior of Pregnant Women in Stunting Prevention

Zuliana Amalia^{1*}, Eti Poncorini Pamungkasari², Aditya Nanda Priyatama³

¹Master Program of Nutritional Sciences, Graduate School, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

²Public Health Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

³Department of Psychology, Faculty of Psychology, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

*Email: zulianaamalia95@gmail.com

ABSTRACT

A child is considered stunted if it has delayed growth and development during the first thousand days of life (1000 HPK). This period begins with pregnancy and continues throughout the first two years of life. This condition causes chronic malnutrition. Some main causes of stunting is the lack of mother's knowledge, attitudes, and behaviors regarding child health and nutrition. Providing educational media, such as video and booklet, containing clear and comprehensive information about nutrition for pregnant mothers can be implemented to improve the limitations in maternal knowledge and understanding. This study aimed to examine the influence of nutritional education media, through videos and booklets, on the knowledge, attitudes, and behaviors of pregnant women in preventing stunting. This study used Research and Development (R&D) method with ADDIE approach. The total population was 1,992 pregnant women in Subulussalam city. Subjects were 44 pregnant women according to the inclusion and exclusion criteria with non-nonprobability sampling technique with purposive sampling type.. The knowledge, attitudes, and behavior data of the pregnant mothers were gathered by conducting pre-test and post-test using questionnaire. The results showed there was a significant effect of the video and booklet on the pregnant mothers's knowledge in preventing stunting, with a p-value=0.009. There was also a significant effect on the attitudes with p-value=0.006. While the behaviors have p-value=0.017 and showed significant effect as well. It could be concluded that the educational video and booklet of nutrition for pregnant mothers are feasible and can be used as educational media for preventing stunting.

Keywords: *attitudes, behaviors, knowledge, stunting*

ABSTRAK

Seorang anak dikatakan *stunting* apabila pertumbuhan dan perkembangannya terhambat dalam jangka waktu yang telah ditentukan, terutama pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK), yang dimulai pada masa kehamilan dan berlangsung selama dua tahun pertama kehidupan. Kondisi ini disebabkan oleh malnutrisi kronis. Beberapa diantara penyebab utama masalah *stunting* adalah kurangnya pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang kesehatan dan gizi anak. Keterbatasan pengetahuan ibu dapat ditingkatkan melalui pemberian edukasi diantaranya dengan menggunakan media edukasi gizi seperti media video dan *booklet*, yang berisi tentang pengetahuan dan pemahaman gizi untuk ibu hamil. Tujuan studi ini adalah untuk melihat pengaruh media edukasi gizi melalui video dan *booklet* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting*. Metode yang digunakan adalah pendekatan

Research and Development (R&D) dengan pengembangan model ADDIE. Total populasi adalah 1.992 ibu hamil di kota Subulussalam. Subjek sebanyak 44 ibu hamil sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Data pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil didapatkan dengan melakukan *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan p-value 0,009, media video dan *booklet* terhadap pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan *stunting*, terdapat pengaruh yang signifikan p-value 0,006 media video dan *booklet* terhadap sikap ibu hamil dalam pencegahan *stunting* dan terdapat pengaruh yang signifikan p-value 0,017 media video dan *booklet* terhadap perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting*. Video dan *booklet* edukasi gizi pencegahan *stunting* dinyatakan layak dan dapat digunakan sebagai media edukasi untuk ibu hamil.

Keywords: pengetahuan, perilaku, sikap, *stunting*

PENDAHULUAN

Seorang anak dikatakan *stunting* apabila pertumbuhan dan perkembangannya terhambat dalam jangka waktu yang telah ditentukan, terutama dalam seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK), yang dimulai saat masa kehamilan dan berlangsung selama dua tahun pertama kehidupan. Malnutrisi kronis adalah penyebab penyakit ini. Masa 1000 HPK disebut juga sebagai “masa emas” karena masa ini menunjukkan perkembangan otak yang sangat pesat yang menunjukkan kualitas hidup anak di masa depan. Masa ini sering disebut-sebut sebagai waktu yang penting untuk mendukung perkembangan kognitif dan fisik anak. Nilai Z-score kurang dari -2SD (Standar Deviasi) jika tinggi atau panjang badan anak dibandingkan dengan usianya, maka anak tersebut dianggap *stunting*. Apabila Z-score lebih rendah dari -3SD maka balita akan dikategorikan sangat pendek [1].

Stunting merupakan masalah kesehatan yang termasuk dalam kategori gizi kronis. *Stunting* adalah keadaan tinggi badan dan tumbuh kembang anak yang tidak sesuai dengan usianya. Asupan gizi yang buruk sejak kehamilan hingga anak usia dua tahun menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada bayi dan anak, sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan fisik, bahasa, sensorimotor, dan kemampuan intelektual [2]. Prevalensi balita pendek (*stunting*) berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022, dan pada tahun 2024 rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJM) menargetkan angka *stunting* sebesar 14%. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 prevalensi *stunting* di Provinsi Aceh sebesar 31,2% dan menjadi provinsi tertinggi ke lima di Indonesia, kota Subulussalam menjadi kota dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Aceh tahun 2022 sebesar 47,9% [3].

Stunting di sebabkan oleh berbagai aspek, antara lain pengetahuan ibu hamil, kebiasaan mengasuh anak dan asupan gizi anak. Pengetahuan ibu hamil yang kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan janin dalam kandungan[4]. Kejadian *stunting* dapat berdampak karena kurangnya kesadaran ibu dalam memilih asupan gizi. Kondisi ini nantinya akan terus berlanjut sejak lahir hingga anak menjadi dewasa [5]. Selain pengetahuan ibu hamil, faktor resiko yang memicu terjadinya *stunting* adalah sikap [6]. Melihat fenomena tersebut, sangat penting untuk memberi tahu ibu hamil lebih banyak tentang gizi agar mereka lebih tahu tentang cara mencegah *stunting*. Edukasi gizi adalah pendekatan edukatif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang atau masyarakat tentang gizi yang baik melalui edukasi gizi, informasi tentang nilai gizi, pola makan sehat, dan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan dan gizi seseorang disampaikan kepada individu atau kelompok.

Keterbatasan pengetahuan itu dapat ditingkatkan melalui pemberian edukasi diantaranya dengan menggunakan media edukasi gizi seperti media video, media *booklet*, yang berisi tentang pengetahuan dan pemahaman gizi untuk individu, kelompok dan masyarakat [7],[8]. Penyampaian materi edukasi melalui video merupakan upaya memanfaatkan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi untuk menunjang proses edukasi dan memadukan proses penyuluhan dengan penggunaan media video sebagai pedoman pembelajaran[9]. Kelebihan dari media video adalah dapat menarik perhatian dalam waktu singkat jauh dari rangsangan luar lainnya, dan demonstrasi yang sulit dapat dipersiapkan dan direkam terlebih dahulu, sehingga memungkinkan pada waktu memberi edukasi bisa memusatkan perhatian pada responden, dan dapat menghemat waktu serta rekaman dapat diputar berulang-ulang, begitu pula dengan tinggi, rendahnya suara dapat diatur [10]. Media promosi kesehatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang *stunting* pada ibu balita antara lain leaflet, poster, flipchart, flyer, video, dan media sosial whatsapp. Media tersebut dapat digunakan secara tunggal atau kombinasi. Penyerapan informasi yang disampaikan tergantung pada jenis indra yang terlibat dalam proses penerimaan pesan. Penyerapan yang paling besar dengan indra visual. Oleh karena itu, media visual perlu digunakan secara optimal. Penggunaan media promosi kesehatan secara kombinasi dapat meningkatkan daya serap informasi yang disampaikan karena semakin banyak indra yang terlibat [11]

Hal-hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah materi edukasi gizi yang lebih spesifik menjelaskan tentang pola pikir dan pola asuh ibu terhadap anak balita meliputi 1000 hari pertama kehidupan, ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, gizi seimbang ibu hamil, anemia gizi besi, pemeriksaan kehamilan *antenatal care* (ANC), perilaku hidup bersih sehat, serta pemanfaatan media video sebagai media edukasi pencegahan *stunting* dari mulai masa kehamilan

Proses edukasi gizi melibatkan pembelajaran dari tidak mengetahui menjadi mengetahui tentang nilai kesehatan dan pentingnya gizi dalam menjaga kesehatan bagi ibu hamil dalam pencegahan *stunting*, pencegahan *stunting* dapat dilakukan dari mulai masa kehamilan sampai anak berusia dua tahun. Tujuan dari edukasi gizi adalah untuk melihat pengaruh edukasi gizi melalui video dan *booklet* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting*.

METODE

Penelitian ini akan di laksanakan di Kota Subulussalam, Aceh, penelitian ini akan dilakukan selama 1 bulan dengan durasi pemberian intervensi 1x/minggu. Peserta penelitian ini terdiri dari ibu hamil yang memenuhi syarat untuk ikut serta, kemudian mereka secara acak dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Ibu hamil dalam penelitian ini dipilih dari kriteria inklusi dan eksklusi penelitian ini. Data pengetahuan, sikap dan perilaku dikumpulkan menggunakan kuesioner yang sudah diuji validasi dan realibilitas dengan hasil uji menunjukkan bahwa kuesioner pengetahuan gizi, sikap dan perilaku dinyatakan reliabel dengan nilai r_{α} (*Cronbach's Alpha hitung*) $> r_{\alpha}$ pada kuesioner pengetahuan gizi lebih besar dari r_{kritis} $0,807 > 0,60$, begitu pula nilai r_{α} pada kuesioner sikap dan perilaku, lebih besar dari r_{kritis} yaitu $0,870 > 0,60$ dan $0,847 > 0,60$, sehingga dapat dikatakan ketiga kuesioner tersebut reliabel atau dapat dipercaya sebagai instrument dalam penelitian ini. Kuesioner pengetahuan gizi, sikap dan perilaku yang dibagikan kepada 22 kelompok eksperimen (media video) dan 22 kelompok kontrol (media *booklet*) kemudian responden memilih kuesioner dengan memilih jawaban yang dianggap benar. Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan *rule of thumb* yaitu jumlah sampel sebaiknya 10 kali lebih besar daripada variabel yang sedang diteliti. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non probability*

sampling yaitu jenis *purposive sampling* dimana sampel ditentukan dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan tujuan penelitian [12]. Kriteria inklusi pada penelitian adalah ibu hamil yang bertempat tinggal di wilayah kota Subulussalam, ibu hamil mengerti dan bisa berbahasa Indonesia, ibu hamil yang dapat baca dan tulis, ibu hamil yang rutin pemeriksaan kehamilan di faskes, Ibu hamil yang bersedia menjadi sampel penelitian dengan menandatangani lembar pernyataan ketersediaan pada *informed consent*. Kriteria eksklusi bu hamil yang tidak bisa berbahasa Indonesia, Ibu hamil yang pindah rumah ke luar Kota Subulussalam pada saat penelitian.

Penelitian ini memanfaatkan pendekatan *Research and Development (R&D)* dengan pengembangan model ADDIE. *Analysis* tahap analisis melibatkan identifikasi media video dan tujuan yang ingin di capai. *Design* melibatkan perencanaan dan pengembangan rancangan video. *Development* tahap pengembangan melibatkan pembuatan materi video dan pengembangan media video. *Implementation* pelaksanaan edukasi yang akan di rancang dan di kembangkan. *Evaluation* adalah pengukuran terhadap efektivitas media video.

1. **Analysis**

Analisis ini dilakukan dengan mengumpulkan informasi dan identifikasi untuk menciptakan produk yang akan dikembangkan sesuai kebutuhan, dilihat dari hasil evaluasi produk dalam *forum discussion group* oleh 10 petugas kesehatan terdiri dari 4 ahli gizi, 2 tenaga kesehatan lingkungan dan 4 bidan, dengan edukasi yang dapat meningkatkan minat dan daya tarik ibu hamil dalam menerima informasi dan penerapan materi edukasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

2. **Design**

Edukasi kepada ibu hamil akan dilakukan sebanyak empat kali, yakni diadakan satu kali seminggu. Durasi untuk edukasi gizi pada ibu hamil menurut [13] yaitu 2-5 menit dengan rentang perhatian dan durasi video yang efektif dalam pembelajaran [14]. Video yang berisi informasi tentang 1000 HPK untuk video pertama, video yang kedua berisi konten tentang asi eksklusif, dan mp-asi, video ketiga berisi konten tentang gizi seimbang pada ibu hamil, pemeriksaan *antenatal care (ANC)*, dan anemia gizi besi. Video yang keempat yaitu berisi konten perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Konten edukasi gizi merujuk dari beberapa panduan yaitu modul dari [15]. Pedoman gizi seimbang yang tertuang pada peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 41 Tahun 2014 [16]. Angka kecukupan gizi yang tertuang pada peraturan Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 [17]. Gerakan seribu hari pertama kehidupan mencegah terjadinya *stunting* di Indonesia yang di tulis Ruaida (2018) [18] dan beberapa buku referensi lainnya.

3. **Development**

Pembuatan video dan *booklet* oleh tim peneliti divalidasi oleh 3 tim ahli terdiri dari ahli media, ahli bahasa, dan ahli materi. Setelah validasi ini, hasilnya diubah menjadi media standar seperti yang ditunjukkan di bawah ini. Video edukasi gizi di buat oleh peneliti menggunakan aplikasi *Canva pro*, *powtoon*, *capcut*, dan *elevenlabs*. *Booklet* di buat peneliti dengan *software microsoft publisher* dan *canva pro* yang dibuat pada peneliti sebagai media edukasi gizi ibu hamil pada kelompok kontrol.

Skala Likert yang digunakan untuk penilaian adalah 1 untuk sangat buruk, 2 untuk buruk, 3 untuk cukup baik, 4 untuk baik, dan 5 untuk sangat baik. Setelah melakukan evaluasi terhadap formulir tersebut, tim ahli memberikan komentar atau rekomendasi kepada peneliti berdasarkan video dan *booklet* pencegahan *stunting* pada ibu hamil yang akan diberikan. Umpan balik dan rekomendasi para ahli dimasukkan ke dalam proses pengembangan produk.

Setelah itu, hasil penilaian tim ahli dihitung menggunakan metodologi di bawah ini.

$$NP = \frac{R}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

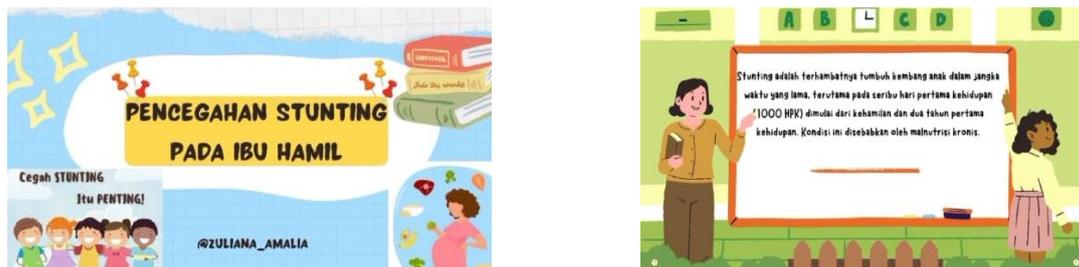
NP : Nilai Persentase
R : Skor yang diperoleh
SM : Skor Maksimum[19]

Tabel 1. Kriteria Kelayakan Media

| Tingkat Pencapaian | Kualifikasi | Keterangan |
|--------------------|---------------|------------------------------------|
| 90% - 100% | Sangat Baik | Sangat layak, tidak perlu direvisi |
| 75% - 89% | Baik | Layak, perlu direvisi seperlunya |
| 65% - 74% | Cukup | Cukup layak, cukup banyak direvisi |
| 55% - 64% | Kurang | Kurang layak, banyak direvisi |
| 0% - 54% | Sangat Kurang | Tidak layak, direvisi total |

Tabel 1 pada tingkat pencapaian 90%-100% sangat baik sehingga tidak perlu direvisi, pada nilai 75%-89% baik, layak dan perlu direvisi seperlunya, nilai 65%-74% cukup layak dan cukup banyak direvisi, 55%-64% dengan kategori kurang layak dan banyak direvisi, 0%-54% kategori sangat kurang dan sangat tidak layak. Tampilan video dan booklet dapat dilihat pada gambar 1 dan gambar 2 di bawah ini.

a. Tampilan Media Video



Gambar 1. Tampilan Media Video

b. Tampilan Media Booklet



Gambar 2. Tampilan media booklet

4. Implementation

Video dan *booklet* edukasi pencegahan *stunting* pada ibu hamil juga dilakukan uji coba video dan *booklet* dengan *forum group discussion* oleh 10 petugas kesehatan terdiri dari 4 ahli gizi, 2 tenaga kesehatan lingkungan dan 4 bidan kemudian melakukan penilaian video dan *booklet*. Skor yang diperoleh dihitung sesuai dengan nilai rumus persentase serta kelayakan media video dan *booklet* berdasarkan skala persentase. Didapatkan hasil pada media video sangat layak dan *booklet* layak dengan revisi. Kemudian dilakukan revisi video dan *booklet* berdasarkan saran *forum group*

discussion sebelum diimplementasikan pada responden. Penilaian video dan *booklet* pada *forum group discussion* membahas materi-materi apa saja yang akan di jadikan bahan pembuatan video dan *booklet* yang disesuaikan dengan permasalahan *stunting* pada lokasi penelitian, selanjutnya materi yang sudah di diskusikan dan sudah menjadi video dan *booklet* edukasi gizi akan dinilai oleh tim ahli, meliputi ahli materi, ahli bahasa dan ahli media.

5. Evaluation

Pada bagian ini evaluasi dilakukan dengan mengukur pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam mencegah *stunting*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei dan Juni tahun 2024. Penelitian ini di laksanakan di Kota Subulussalam, Aceh. Dengan 44 sampel ibu hamil dimana teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non probability sampling* yaitu jenis *purposive sampling* dimana sampel ditentukan dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan tujuan penelitian [12]. Membagi sampel menjadi dua kelompok yaitu kelompok pertama dengan video pencegahan *stunting* dan kelompok kontrol dengan *booklet*. Tahapan penelitian pada minggu pertama dilakukan *pre-test* pada pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting*. Selanjutnya pemberian edukasi pencegahan *stunting* dengan media video pada ibu hamil di kelompok eksperimen setiap minggu nya selama satu bulan dan pemberian edukasi pencegahan *stunting* dengan *booklet* pada kelompok kontrol di setiap minggunya selama satu bulan. Selanjutnya di minggu ke empat dilakukan *post-test* pada pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting*. Persetujuan *ethical clearance* telah diterima oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Medan, Kementerian Kesehatan dan memperoleh persetujuan etik dengan No.01.25 818/KEPK/Poltekkes Kemenkes Medan 2024.

HASIL

Temuan dalam penelitian ini didasarkan pada informasi yang terkumpul selama periode penelitian. Sebagaimana tergambar dalam tabel 2 dibawah, yang menggambarkan hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan penggunaan media video dan *booklet*.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Intervensi

| Karakteristik Umum | Media | | | |
|----------------------------|--------|------|----------------|------|
| | Video | | <i>Booklet</i> | |
| | n (22) | % | n (22) | % |
| Usia | | | | |
| 22 - 27 tahun | 15 | 68,2 | 15 | 68,2 |
| 28 - 35 tahun | 6 | 27,3 | 4 | 18,2 |
| 36 - 42 tahun | 1 | 4,5 | 3 | 13,6 |
| Pendidikan Terakhir | | | | |
| SD | 4 | 18,2 | 3 | 13,6 |
| SMP | 8 | 36,4 | 8 | 36,4 |
| SMA | 10 | 45,5 | 6 | 27,3 |
| D-III | 3 | 13,6 | 3 | 13,6 |
| S1 | - | - | 2 | 9,0 |
| S2 | - | - | - | - |
| Pekerjaan | | | | |
| Belum bekerja | - | - | - | - |
| Ibu rumah tangga | 22 | 100 | 13 | 59,1 |

| Karakteristik Umum | Media | | | |
|----------------------------|--------|------|---------|------|
| | Video | | Booklet | |
| | n (22) | % | n (22) | % |
| PNS | - | - | 5 | 27,7 |
| Petani | - | - | 1 | 4,5 |
| Karyawan swasta | - | - | 1 | 4,5 |
| Karyawan BUMN | - | - | - | - |
| Wirausaha | - | - | 2 | 9,0 |
| Pendapatan Keluarga | | | | |
| > 2.000.000 | - | - | 6 | 27,3 |
| 1.000.000 - 2.000.000 | 13 | 59,1 | 4 | 18,2 |
| < 1.000.000 | 9 | 40,9 | 12 | 54,5 |

Berdasarkan tabel 2 sebanyak 44 responden ibu hamil mencerminkan bahwa, pada kelompok yang menerima edukasi melalui media video, umumnya responden memiliki usia 22-27 tahun (68,2%), dan mayoritas pendidikan terakhir SMA (45,5%), seluruhnya bekerja sebagai ibu rumah tangga (100%), serta pendapatan rata-rata sebesar 1.000.000- 2.000.000 (59,1%). Sebaliknya, pada kelompok yang menerima edukasi melalui media *booklet*, terlihat bahwa responden umumnya berusia 22-27 tahun (68,2%), dan mayoritas pendidikan terakhir SMP(36,4%), dan rata-rata pekerjaan ibu rumah tangga(59,1%), dengan pendapatan mayoritas <1.000.000 (54,5%).

Tabel 3. Hasil Validasi ahli Materi

| Validasi Ahli Materi | | |
|----------------------|-------|----------------------------------|
| Tim Ahli | Video | Kriteria |
| Materi | 88,6% | Layak, perlu direvisi seperlunya |
| Bahasa | 80 % | Layak, perlu direvisi seperlunya |
| Media | 88% | Layak, perlu direvisi seperlunya |
| Mean | 85,5% | Layak, perlu direvisi seperlunya |

Tabel 3 Hasil validasi ahli materi, ahli bahasa, dan ahli media pada pengaruh media video terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting* menghasilkan angka validasi rata-rata media video sebesar 85,5% atau berada pada kriteria layak, perlu direvisi seperlunya. Catatan dan saran dari validator antara lain perbaikan background gambar, penyesuaian penggunaan kata serta kaidah penggabungan dan pemisahan kata. Hasil validasi selanjutnya akan dipakai sebagai bahan revisi draf sebelum membuat video. Hasil penilaian oleh *forum group discussion* kemudian dikonversikan sesuai dengan kriteria kelayakan media video yaitu sebagai berikut.

Tabel 4 Hasil Total Skor Media Video Penilaian Kelompok Kecil

| No Responden | Total Skor | Persentase(%) | Kategori |
|--------------|------------|---------------|------------------------------------|
| 1 | 107 | 93.0 | Sangat layak, tidak perlu direvisi |
| 2 | 103 | 89.6 | Layak, direvisi seperlunya |
| 3 | 109 | 94.8 | Sangat layak, tidak perlu direvisi |
| 4 | 107 | 93.0 | Sangat layak, tidak perlu direvisi |
| 5 | 100 | 87.0 | Layak, direvisi seperlunya |
| 6 | 104 | 90.4 | Sangat layak, tidak perlu direvisi |
| 7 | 101 | 87.8 | Layak, direvisi seperlunya |
| 8 | 105 | 91.3 | Sangat layak, tidak perlu direvisi |
| 9 | 109 | 94.8 | Sangat layak, tidak perlu direvisi |
| 10 | 105 | 91.3 | Sangat layak, tidak perlu direvisi |

Berdasarkan hasil uji persentase 93,0; 89,6; 94,8; 93,0; 87,0; 90,4; 87,8; 91,3; 94,8 dan 91,3. Hasil nilai rata-rata penilaian *forum group discussion* adalah 91,3% dan termasuk dalam kategori sangat layak. Hasil penilaian oleh *forum group discussion*

kemudian dikonversikan sesuai dengan kriteria kelayakan media *booklet* yaitu sebagai berikut .

Tabel 5 Hasil Total Skor Media *Booklet* Penilaian Kelompok Kecil

| No Responden | Total Skor | Persentase (%) | Kategori |
|--------------|------------|----------------|----------------------------|
| 1 | 82 | 86.3 | Layak, direvisi seperlunya |
| 2 | 81 | 85.3 | Layak, direvisi seperlunya |
| 3 | 81 | 85.3 | Layak, direvisi seperlunya |
| 4 | 82 | 86.3 | Layak, direvisi seperlunya |
| 5 | 83 | 87.4 | Layak, direvisi seperlunya |
| 6 | 82 | 86.3 | Layak, direvisi seperlunya |
| 7 | 82 | 86.3 | Layak, direvisi seperlunya |
| 8 | 84 | 88.4 | Layak, direvisi seperlunya |
| 9 | 83 | 87.4 | Layak, direvisi seperlunya |
| 10 | 82 | 86.3 | Layak, direvisi seperlunya |

Berdasarkan hasil uji persentase 86,3; 85,3; 85,3; 86,3; 87,4; 86,3; 86,3; 88,4; 87,4 dan 86,3. Hasil nilai rata-rata penilaian *booklet* pada *forum group discussion* adalah 86,5% dan termasuk dalam kategori sangat layak dan saran dari tenaga kesehatan menambah jadwal pemberian makan anak pada materi mp-asi.

Tabel 6 Hasil Uji Normalitas Saphiro-Wilk Skor *Pre-Test* dan *Post-Test* Pengetahuan Gizi, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil

| Kelompok | tat | f | p-value | |
|---------------------------------|----------------------------|-------|---------|-------|
| Skor Pengetahuan Gizi Ibu Hamil | <i>Pre-Test</i> Perlakuan | 0,919 | 2 | 0,072 |
| | <i>Post-Test</i> Perlakuan | 0,725 | 2 | 0,001 |
| | <i>Pre-Test</i> Kontrol | 0,890 | 2 | 0,019 |
| | <i>Post-Test</i> Kontrol | 0,474 | 2 | 0,001 |
| Skor Sikap Ibu Hamil | <i>Pre-Test</i> Perlakuan | 0,956 | 2 | 0,421 |
| | <i>Post-Test</i> Perlakuan | 0,938 | 2 | 0,184 |
| | <i>Pre-Test</i> Kontrol | 0,944 | 2 | 0,240 |
| | <i>Post-Test</i> Kontrol | 0,855 | 2 | 0,004 |
| Skor Perilaku Ibu Hamil | <i>Pre-Test</i> Perlakuan | 0,913 | 2 | 0,055 |
| | <i>Post-Test</i> Perlakuan | 0,893 | 2 | 0,021 |
| | <i>Pre-Test</i> Kontrol | 0,951 | 2 | 0,333 |
| | <i>Post-Test</i> Kontrol | 0,945 | 2 | 0,246 |

Berdasarkan uji normalitas pada tabel diatas, diperoleh hasil bahwa data skor pengetahuan gizi, sikap dan perilaku responden beberapa tidak berdistribusi normal karena nilai signifikansi kurang dari 0,005 sehingga uji statistik akan dilanjutkan dengan uji non parametrik.

Tabel 5 Hasil Uji *Mann-Whitney Post-Test* Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan *Stunting*

| Media Berdasarkan Variabel | N | Mean Rank | Z | p-value |
|----------------------------|----|-----------|--------|---------|
| Pengetahuan | | | | |
| Media Video | 22 | 18,23 | -2,606 | 0,009 |
| Media <i>Booklet</i> | 22 | 26,77 | | |
| Sikap | | | | |
| Media Video | 22 | 17,23 | -2,761 | 0,006 |
| Media <i>Booklet</i> | 22 | 27,77 | | |
| Perilaku | | | | |
| Media Video | 22 | 17,91 | -2,390 | 0,017 |
| Media <i>Booklet</i> | 22 | 27,09 | | |

Tabel 5 Pada hasil pengetahuan menunjukkan bahwa uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai *mean* pengetahuan gizi kelompok eksperimen video sebesar 18,23 dan nilai *mean* pengetahuan gizi kelompok kontrol *booklet* sebesar 26,77 sehingga dapat diartikan

bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi gizi ibu hamil dengan nilai Z hitung lebih besar dari nilai Z tabel yaitu $-2,606 > -1,96$ dan nilai p-value = 0,009 ($< 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan gizi responden pada kelompok eksperimen video dan kelompok kontrol *booklet* setelah diberikan intervensi.

Pada hasil sikap menunjukkan bahwa uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai *mean* sikap kelompok eksperimen video sebesar 17,23 dan nilai *mean* sikap kelompok kontrol *booklet* sebesar 27,77 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi gizi ibu hamil dengan nilai Z hitung lebih besar dari nilai Z tabel yaitu $-2,761 > -1,96$ dan nilai p-value = 0,006 ($< 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan sikap responden pada kelompok eksperimen video dan kelompok kontrol *booklet* setelah diberikan intervensi.

Pada hasil perilaku menunjukkan bahwa uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai *mean* perilaku kelompok eksperimen video sebesar 17,91 dan nilai *mean* perilaku kelompok kontrol *booklet* sebesar 27,09 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi gizi ibu hamil dengan nilai Z hitung lebih besar dari nilai Z tabel yaitu $-2,390 > -1,96$ dan nilai p-value = 0,017 ($< 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan perilaku responden pada kelompok eksperimen video dan kelompok kontrol *booklet* setelah diberikan intervensi.

Tabel 6 Hasil Wilcoxon Ranks Skor *Post-Test* dan *Pre-Test* Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan *Stunting*

| Kelompok Data | N | Median | | Z | p-value |
|----------------|----|--------------|--------------|--------|---------|
| | | Min - Max | | | |
| | | Sebelum | Sesudah | | |
| Video | | | | | |
| Pengetahuan | 22 | 8 (7 – 14) | 15 (11 – 15) | -4,100 | <0.001 |
| Sikap | 22 | 30 (25 – 30) | 35 (35 – 38) | -3.730 | <0.001 |
| Perilaku | 22 | 26 (20 – 40) | 31 (24 – 40) | -3.956 | <0.001 |
| Booklet | | | | | |
| Pengetahuan | 22 | 8 (5 – 12) | 14 (11 – 15) | -4.149 | <0.001 |
| Sikap | 22 | 28 (22 – 36) | 32 (26 – 37) | -3.671 | <0.001 |
| Perilaku | 22 | 22 (18 – 30) | 27 (23 – 35) | -2.988 | 0,003 |

Pada tabel 6 hasil uji Wilcoxon yang diterapkan pada variabel pengetahuan untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol disajikan dengan nilai-p kurang dari 0,001 ($< 0,05$), hasilnya menunjukkan perbedaan yang signifikan antara periode pra dan pasca intervensi. Sikap ibu hamil berbeda secara substansial sebelum dan sesudah intervensi video dan *booklet*, seperti yang ditunjukkan oleh nilai-p variabel sikap kurang dari 0,001 ($< 0,05$). Hasil intervensi *booklet* mengungkapkan nilai-p 0,003 ($< 0,05$), yang menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi video. Nilai-p untuk faktor perilaku termasuk media video kurang dari 0,001.

PEMBAHASAN

Tahap *Analysis* melibatkan identifikasi media video dan tujuan yang ingin di capai, *Design* melibatkan perencanaan dan pengembangan rancangan video, tahap *Development* pengembangan melibatkan pembuatan materi video dan pengembangan media video, *Implementation* pelaksanaan edukasi yang akan di rancang dan di kembangkan, dan *Evaluation* adalah pengukuran terhadap efektivitas media video menghasilkan angka validasi rata-rata media video sebesar 85,5% atau berada pada kriteria layak, perlu direvisi seperlunya dan pada media *booklet* sebesar 85,4% atau berada pada kriteria layak, perlu direvisi seperlunya. Data pengetahuan dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan gizi yang dibagikan kepada 22 kelompok

eksperimen dan 22 kelompok kontrol kemudian responden memilih kuesioner dengan memilih jawaban yang dianggap benar. Berdasarkan hasil uji statistik *Mann Whitney* pada kelompok edukasi gizi dengan media video dan *booklet* di peroleh nilai *p-value* 0,009. Hal ini mengindikasikan bahwa penyampaian edukasi gizi melalui penggunaan video dan *booklet* berdampak pada pengetahuan ibu hamil dalam upaya mencegah *stunting*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Astuti,2023 [20] yang melibatkan tiga puluh responden. Temuan uji statistik *t* berpasangan menunjukkan nilai *p* sebesar 0,001, yang kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan bagaimana materi penyuluhan seperti video dan *booklet* mempengaruhi pemahaman ibu hamil anemia di PMB Soraya Palembang tentang penggunaan tablet Fe. Penelitian tambahan mengungkapkan bahwa pemahaman ibu hamil berubah secara signifikan sebelum dan sesudah intervensi media audio visual [21]. Selain itu, penelitian serupa yang dilakukan oleh Putri,2022 [5] menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu hamil meningkat dengan penggunaan materi pembelajaran berbasis video, terbukti dengan adanya perbedaan skor yang signifikan antara sebelum dan sesudah pelatihan.

Kuesioner sikap diberikan kepada 22 ibu hamil responden kelompok eksperimen dan 22 ibu hamil responden kelompok kontrol dalam penelitian ini untuk mengukur pendapat mereka terhadap ASI dan makanan pendamping ASI. Setelah itu, responden mengisi kuesioner dengan mencentang kotak di samping sangat setuju, tidak setuju, atau setuju. Kelompok yang mendapat penyuluhan gizi melalui media video dan *booklet* mempunyai nilai *p* sebesar 0,006 berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *Mann Whitney*. Hal ini mengindikasikan bahwa penyampaian pendidikan gizi melalui penggunaan video berdampak pada sikap ibu hamil dalam upaya mencegah *stunting*.

Dalam kuesioner sikap mengenai pencegahan *stunting* terdapat tiga komponen yaitu *behavior*, *belief*, dan *feeling*. Komponen *behavior* merupakan item-item yang mewakili perilaku hidup bersih dan sehat, komponen *belief* merupakan keyakinan responden mengenai asi eksklusif dan *feeling* merupakan perasaan responden terhadap jenis dan waktu MP-ASI. Berdasarkan hasil pengamatan responden memiliki skor *belief* yang lebih tinggi, artinya responden menyakini bahwa pemberian asi eksklusif sangat penting bagi anak untuk pencegahan *stunting* namun pada kelompok *feeling* responden memiliki skor yang kurang. Hal ini dapat diartikan bahwa kebiasaan ibu memberi makan anak tidak tepat jumlah dan porsi.

Berdasarkan hasil uji statistik *Mann Whitney* pada kelompok edukasi gizi dengan media video dan *booklet* diperoleh nilai *p-value* 0,017. Hal ini mengindikasikan bahwa penyampaian edukasi gizi melalui penggunaan video dan *booklet* berdampak pada perilaku ibu hamil dalam upaya mencegah *stunting*. Hasil dari studi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [22]. Temuan penelitian menunjukkan bahwa 53,1% dari responden menunjukkan perilaku yang baik dalam mencegah *stunting*. Hasil penelitian lain yang dilakukan juga menunjukkan adanya perubahan yang signifikan dalam pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terkait pencegahan *stunting* pada kelompok yang mendapat intervensi melalui simulasi bermain, dengan nilai *p-value* masing-masing sebesar 0,001 [23]. Penelitian yang dilakukan oleh [24] menunjukkan bahwa ibu mengalami perubahan dalam perilaku mereka dalam pemberian MPASI. Nilai *P* yang diperoleh baik sebelum maupun sesudah intervensi, yaitu 0,017, menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak. Jika nilai *P* kurang dari 0,05, hipotesis ini ditolak. Ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan melalui *booklet* dipengaruhi secara signifikan oleh perilaku ibu dalam pemberian MPASI untuk mencegah *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Singotrunan Kabupaten Banyuwangi.

SIMPULAN

Video dan *booklet* edukasi mengenai gizi untuk ibu hamil dalam mencegah *stunting* dapat dimanfaatkan sebagai alat edukasi. Hasil validasi ahli materi, ahli bahasa, dan ahli media pada pengaruh media video dan *booklet* terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting* menghasilkan angka validasi rata-rata media video sebesar 85,5% atau berada pada kriteria layak, perlu direvisi seperlunya dan pada media *booklet* sebesar 85,4% atau berada pada kriteria layak, perlu direvisi seperlunya. Terdapat pengaruh pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terhadap pencegahan *stunting* dipengaruhi oleh media video dan *booklet*. Hasil penelitian bisa digunakan sebagai bahan edukasi bagi ibu hamil dalam pencegahan *stunting* serta Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan bagi tenaga kesehatan terkait pengaruh edukasi gizi menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan gizi, sikap dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting*. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai edukasi gizi menggunakan media video dan *booklet* dengan membandingkan media yang lebih bervariasi

DAFTAR RUJUKAN

- [1] R. I. Kemenkes, "Profil kesehatan indonesia 2020," *Kementrian Kesehat. Republik Indones.*, 2021.
- [2] WHO, *Who estimates of the global burden of foodborne diseases*. Geneva: WHO, 2015. [Online]. Available: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/199350/9789241565165_eng.pdf
- [3] S. Liza Munira, "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022," 2022, pp. 1–99. [Online]. Available: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
- [4] S. Kurniawati, N. Riska, and Rusilanti, "Pengembangan Media Video Animasi Bagi Remaja Putri Untuk Pencegahan Bayi Lahir Stunting," *J. Compr. Sci.*, vol. 2, no. 8, pp. 1278–1291, 2023.
- [5] T. F. S. Putri, "Edukasi Gizi Ibu Hamil Melalui Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Upaya Pencegahan stunting," in *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (FIT) IAKMI*, 2022.
- [6] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- [7] D. Y. Khairunnisa and R. Kurniasari, "Literature Review: Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media KIE Gizi Terhadap Pengetahuan Mengenai Konsumsi Sayur dan Buah Pada Remaja," *Hear. J. Kesehat. Masy.*, vol. 10, no. 2, pp. 42–52, 2022.
- [8] D. Ningrum, D. K. Setiadi, A. P. Sejati, and R. N. Fauziyah, "Pengaruh Pendidikan Berbasis Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Protein Hewan Untuk Mencegah Balita Stunting," *J. Ris. Kesehat. Poltekkes Depkes Bandung*, vol. 16, no. 1, pp. 238–251, 2024, doi: 10.34011/juriskesbdg.v16i1.2411.
- [9] A. R. Harahap, "Kelebihan dan Kekurangan Pembelajaran Berbasis TIK di SD IT Al-Khoiriyah Dalam Penerapan Berbasis Online," *J. Pendidik. Madrasah Ibtidaiyah*, vol. 1, no. 1, pp. 44–50, 2022.
- [10] E. R. Wati, *Ragam media pembelajaran*. Jakarta: Kata Pena, 2019.
- [11] A. Ernawati, "Media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting," *J. Litbang Media Inf. Penelitian, Pengemb. Dan IPTEK*, vol. 18, no. 2, pp. 139–152, 2022.
- [12] A. N. Probandari, E. P. Pamungkasari, S. Febrinasari Rp, and V. Widyaningsih, *Metode Penelitian Kuantitatif: Strategi Menulis Proposal Penelitian Kesehatan*. Surakarta: UNS Press, 2020.
- [13] M. Adam *et al.*, "The Philani MOVIE study: A cluster-randomized controlled trial of a mobile video entertainment-education intervention to promote exclusive breastfeeding in South Africa," *BMC Health Serv. Res.*, vol. 19, no. 1, pp. 1–14, 2019, doi: 10.1186/s12913-019-4000-x.

- [14] M. Adam *et al.*, “The Philani MOVIE study: a cluster-randomized controlled trial of a mobile video entertainment-education intervention to promote exclusive breastfeeding in South Africa,” *BMC Health Serv. Res.*, vol. 19, pp. 1–14, 2019.
- [15] Hardinsyah and I. D. N. Supariasa, *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC, 2017.
- [16] Kementerian Kesehatan RI, *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2016. [Online]. Available: <https://www.medbox.org/document/situasi-dan-analisis-asi-eksklusif>
- [17] Kementerian Kesehatan RI, “Peraturan Kementrian Kesehatan RI No 28.” 2019.
- [18] N. Ruaida, “Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia,” *Glob. Heal. Sci.*, vol. 3, no. 1, pp. 139–151, 2018.
- [19] Purwanto, *Evaluasi Hasil Belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014.
- [20] R. Astuti, “Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Media Video Dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Anemia,” *J. Kesehat. dan Pembang.*, vol. 13, no. 26, pp. 137–147, 2023.
- [21] S. A. Anggraini, S. Siregar, and R. Dewi, “Pengaruh media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada ibu hamil tentang pencegahan stunting di desa Cinta Rakyat,” *J. Ilm. Kebidanan Imelda*, vol. 6, no. 1, pp. 26–31, 2020.
- [22] L. Mulyanti, I. A. Purwanti, and N. N. Anggraini, “Efektivitas sempoa organisator hamil, anak dan ibu balita dalam perubahan perilaku pencegahan stunting,” *J. Kebidanan*, vol. 9, no. 2, pp. 85–94, 2020.
- [23] E. Ervin, H. H. Abbas, and N. Muchlis, “Pengaruh edukasi penyuluhan dan intervensi play therapy terhadap perubahan perilaku ibu balita dalam upaya pencegahan stunting di Desa Matajang Kecamatan Kahu Kabupaten Bone,” *J. Mitra Sehat*, vol. 10, no. 1, pp. 51–61, 2020.
- [24] K. Syavira, N. Riska, and R. Rusilanti, “Pengembangan Media Video Animasi Bagi Remaja Putri untuk Pencegahan Bayi Lahir Stunting,” *J. Compr. Sci.*, vol. 2, no. 8, pp. 2962–4584, 2023, doi: <https://doi.org/10.34005/afiat.v9i2.3509>.